

CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN DE SÍNTOMAS ACTUALES DEL STRESS (CASAS)

Dr. Roberto Kertész, 2012

Protocolo N°

Apellido y nombre o iniciales.....

FRECUENCIA CON LA QUE PERCIBE EL SÍNTOMA

Síntomas del stress	Nunca (0)	Raramente (1 ó más veces por año) (1)	Intermedio (1 ó más veces por mes) (2)	Frecuentemente (1 ó más veces por semana) (3)	Muy frecuent. (1 ó más veces por día) (4)
1.Tengo los músculos contracturados o dolores musculares (cuello, espalda, etc.)					
2.Tengo tics nerviosos					
3.Emito mi voz temblorosa o forzada					
4. Frunzo el ceño					
5. Sufro cefaleas por tensión muscular					
6.Oprimo los dientes (bruxismo)					
7.Estoy inquieto motrizmente (me paseo, doy golpecitos con los dedos de la mano, o del pie)					
8.Tengo temblores o sacudidas					
9.Tengo tendencia a golpearme o accidentarme					
10.Se me caen las cosas involuntariamente					
11.Noto cambios en el apetito					
12.Siento náuseas (sin intoxicación)					
13.Siento cólicos abdominales					
14.Siento acidez en el estómago					
15.Tengo problemas urinarios (micción frecuente dolorosa, ardor, etc., sin infección actual)					
16.Estoy constipado/a					
17.Tengo diarreas					
18.Tengo frigidez o impotencia					
19.Siento sequedad de boca y/o garganta					
20.Siento dificultad para tragar					
21.Tengo presión arterial alta o muy baja					
22.Siento mareos					
23.Tengo palpitaciones (ritmo irregular, estrasístoles)					
24.Tengo las palmas de las manos húmedas (transpiración aumentada)					
25.Tengo las manos y/o los pies fríos					
26.Tengo taquicardias (ritmo acelerado del corazón)					
27.Tengo estallidos repentinos de					

energía y excitación					
28.Sufro cefaleas jaquecosas (por vasodilatación cerebral)					
29.Siento dolores precordiales (en el pecho)					
30.Siento agitación y dificultad para respirar.					
31.Tengo episodios de rabia o resentimiento					
32.Tengo episodios de ansiedad o angustia					
33.Tengo episodios de depresión					
34.Tengo episodios de desesperación					
35.Siento miedo exagerado					
36.Siento alegría desmedida					
37.Me siento culpable					
38.Me siento inadecuado/a, fuera de lugar					
39.Siento vergüenza					
40.Tengo dificultad para expresar mis emociones					
41.Tengo pérdidas de memoria					
42.Tiendo a ensimismarme ante estímulos adversos					
43.Encuentro dificultades para tomar decisiones					
44.Me siento confundido/a					
45.Tengo pensamientos sin dirección					
46.Pienso que las cosas saldrán mal					
47.Tengo dificultad para dormir					
48.Tengo dificultad para razonar					
49.Tengo dificultad para concentrarme					
50.Estoy preocupado/a					
51.Sufro dolores de tipo artrítico en las articulaciones					
52.Tengo dificultades en la menstruación (dolor, irregularidad, etc.)					
53.Tengo cambios inusuales en mi temperatura corporal					
54.Mi glucemia está elevada					
55.Tengo erupciones en la piel					
56.Siento cansancio fácil					
57.Tengo alteraciones hormonales					
58.Tengo retención de líquido					
59.Tengo sed excesiva					
60.Tengo cambios de color en la piel (por ejemplo tez gris pálida)					
61.Tengo resfríos a repetición, gripes					
62.Tengo hongos recurrentes					
63.Tengo alergias					
64.Tengo infecciones inocuas					
65.Tengo urticaria					
66.Me siento mal o enfermo/a					
67.Tengo aftas en la boca					
68.Tengo anginas					
69.Tengo síntomas autoinmunes: artritis, lupus, etc.					
70.Padezco de herpes					

Puntaje total para cada columna					
---------------------------------	--	--	--	--	--

PUNTAJE FINAL: _____

DATOS PERSONALES

71. Sexo	1. Masculino		2. Femenino				
72. Edad							
73. Último nivel de estudios terminado:	0=Nivel básico (primario o EGB I,II y III)		1=Nivel medio (secundaria o polimodal)		2=Nivel terciario (profesorado, licenciaturas)	3=Nivel cuaternario (maestría, doctorado)	
74. Régimen de convivencia:	0=Vive solo	1=Vive en pareja, sin hijos		2=Vive en pareja, con hijos	3=Vive con sus padres	4=Otro tipo de convivencia	
75. Tipo de trabajo:	0=En relación de dependencia	1=Trabaja en forma independiente	2=En ambas formas (dependiente e independiente)	3=Desocupado		4=Jubilado/a, pensionado/a	5=En otra situación
76. Horas diarias promedio de trabajo:							
77. Toma actualmente alguno de estos medicamentos?	0=Tranquilizantes		1=Antidepresivos		2=Combinación de ambos	3=No tomo tranquilizantes ni antidepresivos	
78. Está actualmente bajo asistencia de un psiquiatra o psicólogo?	0=No y nunca estuve			1=No, pero estuve anteriormente		2=Sí	
79. Cómo se percibe en general en cuanto a su grado de stress?	1=Muy poco stressado		2=Algo stressado	3=Intermedio	4=Bastante stressado	5=Muy stressado	
80. Día, mes y año:							

Comentarios u otros síntomas con posibles relaciones con el stress:

